

TDM amiodaronu po ablační terapii fibrilace síní

Erika Hrudíková^{1,2}, Milan Grundmann^{1,2}, Martin Kolek^{3,4},
Romana Uřinová^{1,2}, Ivana Kacířová^{1,2}

¹Ústav klinické farmakologie, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Česká republika

²Oddělení klinické farmakologie, Ústav laboratorní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava, Česká republika

³Katedra interních oborů, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Česká republika

⁴Kardiologické centrum, Fakultní nemocnice Ostrava, Česká republika

Úvod: Terapeutické monitorování amiodaronu (AMI) a jeho aktivního metabolitu desethylamiodaronu (DEA) může přispět k určení optimální sérové koncentrace u pacientů s fibrilací síní. Souvislost mezi klinickým účinkem a sérovou koncentrací AMI, resp. DEA u pacientů, kteří podstoupili chirurgickou ablací fibrilace síní (tzv. MAZE), však dosud nebyla sledována.

Cíl práce: Cílem bylo objasnit, zda existuje korelace mezi sérovou koncentrací AMI, resp. DEA a udržením sinusového rytmu (SR) u pacientů po chirurgické ablací fibrilace síní.

Metoda: Jednalo se o prospektivní, observační, monocentrickou studii zahrnující 68 pacientů, kteří podstoupili chirurgickou ablací fibrilace síní v období let 2014 až 2017. Udržení SR bylo hodnoceno standardním 12svodovým EKG a 24hodinovým Holterovým EKG monitoringem provedeným v 1., 3., 6. a 12. měsíci po zákroku. Léčba byla optimalizována za pomoci terapeutického monitorování sérových koncentrací AMI, resp. DEA. Dalším sledovaným parametrem byly nežádoucí účinky související s podáváním AMI.

Výsledky: Medián sérových koncentrací AMI dosahoval 0,81 mg/l (rozmezí 0,16–2,35 mg/l) a DEA 0,70 mg/l (rozmezí 0,19–2,63 mg/l). Zaznamenali jsme vysokou úspěšnost udržení SR, a to celkově u 83 % pacientů. Co se týká jednotlivých ambulantních kontrol, SR byl detekován při 1. kontrole u 83 % pacientů, při 2. kontrole u 87 % pacientů, při 3. kontrole u 77 % pacientů a při 4. kontrole u 82 % pacientů užívajících AMI. Mezi pacienty se SR a pacienty s perzistující supraventrikulární tachyarytmií však nebyl nalezen signifikantní rozdíl v dávkách AMI, koncentracích AMI a DEA, součtu koncentrací AMI + DEA ani v poměru koncentrací DEA/AMI s výjimkou 2. ambulantní kontroly. V době této kontroly (3 měsíce po chirurgické ablací) byly koncentrace AMI, DEA a součet koncentrací AMI + DEA signifikantně vyšší u pacientů bez SR, poměr koncentrací DEA/AMI byl naopak signifikantně nižší. Významná korelace byla nalezena mezi sérovou koncentrací DEA a tyreotropního hormonu ($p = 0,0092$; korelační koeficient = 0,6464).

Závěr: Potvrdili jsme vysokou terapeutickou účinnost AMI a jeho aktivního metabolitu DEA v rámci měřených sérových koncentrací. Samotná analýza těchto koncentrací však nemůže zcela nahradit zhodnocení klinické odpovědi na léčbu. Jako výhodné se zdá být stanovení tzv. individuální sérové koncentrace AMI a DEA, při které je dosaženo optimální terapeutické odpovědi u daného pacienta. Z toho důvodu může být terapeutické monitorování AMI a DEA užitečné v rámci personalizované farmakoterapie v kardiologii.

EACPT MEETS CLINICAL PHARMACOLOGY(ISTS) IN THE SLOVAK REPUBLIC AND IN THE CZECH REPUBLIC

Clinical Pharmacology in the Czech Republic in 2021

Karel Urbánek

Department of Pharmacology, Faculty of Medicine and Dentistry, Palacký University Olomouc, Czech Republic

Clinical Pharmacology (CP) in a narrower sense integrates experimental pharmacology with clinical and laboratory disciplines in order to study and evaluate the effect of drugs in both healthy people and patients using objective methods. It combines three basic areas of activity: clinical activity, teaching and research.

In the Czech Republic, CP research gives decent results commensurate with the size of the country and the level of medicine as a scientific discipline. Czech Society of Clinical Pharmacology organizes national, or bi-national, conference every year and also many international conferences. There is also the national Journal of Clinical Pharmacology and Pharmacy, dealing with this topic.

Teaching CP is well established discipline in medical faculties throughout Czechia as a part of the medical student curriculum. It is established also in non-medical healthcare professional curricula. CP is also the long-term focus of postgraduate studies in Medical Pharmacology at many Medical Faculties.

Clinical work, the most important part of every medical specialty, is the weakest point of CP in Czechia. Number of clinical pharmacologists in health care system is constantly decreasing and the recruitment of new medical doctors to the CP completely stopped several years ago. But the situation is still not irreparable. Clinical Pharmacology remains an independent medical specialty and new doctors may still obtain certification in it.

Situation of Clinical Pharmacology in the Slovak Republic 2021

Jozef Glasa^{1,3}, Klára Soboňová³

¹Katedra klinickej farmakológie Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave (LF SZU), Slovenská republika

²Ústav zdravotníckej etiky SZU, Slovenská republika

³Klinika klinickej farmakológie LF SZU a Fakultnej nemocnice s poliklinikou Nové Zámky, Bratislava, Nové Zámky, Slovenská republika

Clinical Pharmacology (CP) as a medical speciality to be integrated into the system of health care provision, has been officially established in Slovakia (SK) by acceptance of its conceptual document („conception“) by the SK Ministry of Health in 1979. It followed similar international developments and was a marked success of long-term efforts by a handful of devoted professionals stemming from various medical specialities, especially the subspecialties of internal medicine, clinical biochemistry and laboratory medicine, neurology and psychiatry. Thus, CP in SK has been understood straight from its beginning as a predominantly clinical, patient care-oriented medical discipline. In a distinctive